X kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 23)
z dnia 26 czerwca 2024 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 23)

26 czerwca 2024 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem poseł **Marty Golbik (KO)**, przewodniczącej Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– zmiany w składzie prezydium Komisji.

– rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2023 r. (druk nr 425) wraz z Analizą Najwyższej Izby Kontroli (druk nr 464) w zakresie:

1) części budżetowej 46 – Zdrowie:

a) dochody i wydatki,

b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych,

c) dotacje podmiotowe i celowe;

2) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 68;

3) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:

a) dochody i wydatki,

b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych,

c) dotacje celowe;

4) zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami w części 85 – budżety wojewodów;

5) dotacji podmiotowych;

6) programów wieloletnich w układzie zadaniowym;

7) instytucji gospodarki budżetowej – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;

8) państwowych funduszy celowych:

a) Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych,

b) Funduszu Medycznego,

9) państwowych osób prawnych:

a) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,

b) Agencji Badań Medycznych,

c) Polskiego Laboratorium Antydopingowego;

10) środków europejskich w zakresie zdrowia;

11) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:

a) dochody i wydatki,

b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych;

12) państwowych funduszy celowych:

a) Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych,

b) Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych,

c) Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Wojciech Konieczny** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Bartłomiej Chmielowiec** rzecznik praw pacjenta ze współpracownikiem, **Mirosław Stasiak** zastępca dyrektora Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Ministerstw Finansów wraz ze współpracownikami, **Marcin Stolarczyk** p.o. dyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli wraz ze współpracownikami, **Krzysztof Górski** i **Urszula Myszka** dyrektorzy wydziałów w Agencji Badań Medycznych, **Dorota Kwiatkowska** dyrektor Polskiego Laboratorium Antydopingowego, **Katarzyna Baranow**, **Łukasz Fijałkowski** oraz **Anna Śliwińska** eksperci Pracodawców RP, **Dobrawa Biadun** dyrektor ds. prawnych i procedur Biura Krajowej Izby Fizjoterapeutów, **Krzysztof Kopeć** prezes Zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego – Krajowi Producenci Leków, **Stanisław Maćkowiak** prezes Federacji Pacjentów Polskich, **Monika Pintal-Ślimak** prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, **Grzegorz Rychwalski** wiceprezes Zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego, **Emilia Szyszkowska** dyrektor ds. komunikacji i relacji zewnętrznych Biura Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET oraz **Marek Wleklik** członek Izby Gospodarczej „Farmacja Polska".

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Witam członków Komisji i zaproszonych gości. Stwierdzam kworum. Porządek dzisiejszego posiedzenia przyjęty przez prezydium przewiduje w pkt 1 – zmiany w składzie prezydium Komisji, w pkt 2 – rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2023 r. wraz z analizą Najwyższej Izby Kontroli, w zakresie: części budżetowej 46 – Zdrowie; części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 68; części budżetowej 85 – zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami; dotacji podmiotowych; programów wieloletnich; instytucji gospodarki budżetowej; państwowych funduszy celowych – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Funduszu Medycznego; państwowych osób prawnych – Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Agencji Badań Medycznych, Polskiego Laboratorium Antydopingowego, części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta; państwowych funduszy celowych – Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych, Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych, Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych.

Przystępujemy do realizacji pierwszego punktu porządku dziennego. Dotychczasowy przewodniczący, pan Bartosz Arłukowicz, uzyskał mandat do Parlamentu Europejskiego

a marszałek Sejmu w postanowieniu stwierdził o wygaśnięciu jego mandatu poselskiego z dniem 11 czerwca 2024 r. Komisja zatem nie ma obecnie przewodniczącego.

Przypominam, że na podstawie art. 20 ust. 3 regulaminu Sejmu, komisja powołuje i odwołuje członków prezydium w głosowaniu jawnym większością głosów. Głosowanie przeprowadzimy według zasady, kto jest za, kto jest przeciw i kto się wstrzymał od głosu. Wybór zostanie dokonany, jeżeli kandydat na daną funkcję uzyska zwykłą większość głosów, to znaczy więcej głosów za niż przeciwnych. Głosy wstrzymujące się nie są brane pod uwagę.

Przystępujemy do wyboru przewodniczącego/przewodniczącej Komisji. Zwracam uwagę, że w przypadku zgłoszenia większej liczby kandydatów uzyskanie przez pierwszego w kolejności kandydata zwykłej większości głosów spowoduje wybór go na przewodniczącego lub przewodniczącą Komisji. Głosowanie na pozostałe kandydatury stanie się bezprzedmiotowe.

Czy powyższe zasady głosowania i wynikające z nich konsekwencje są jasne dla wszystkich posłów? Pan poseł Cieszyński – nie jest jasne.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca, ponieważ dokonujemy zmian w składzie prezydium, chciałbym zaproponować, żeby skład prezydium uzupełnić nie tylko o osobę przewodniczącego, bo to jest naturalne, że musimy wybrać przewodniczącego, ale też, żeby odzwierciedlić strukturę, którą mamy w parlamencie, poszerzyć skład prezydium.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

To będziemy w kolejnym punkcie omawiać, bo jesteśmy na etapie wyboru przewodniczącego Komisji, a w kolejnym punkcie będzie uzupełnienie składu prezydium.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Dobrze. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Czy dla pozostałych posłów i posłanek zasady są jasne? Rozumiem, że tak. Proszę państwa posłów o zgłaszanie kandydatur. Pani przewodnicząca Elżbieta Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Zgłaszam na przewodniczącą panią poseł Martę Golbik.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo. Czy są inne kandydatury? Jeśli nie ma, to oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za wyborem na funkcję przewodniczącej Komisji Zdrowia posłanki Marty Golbik? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Co nie działa? Czy każdy jest zalogowany? U mnie działa, więc myślę, że to jest kwestia logowania. Czy wszystkim już działa? Czyli zamykamy głosowanie, rozumiem. Czy pani poseł bardzo zależy na głosowaniu? Pani nie zależy na głosowaniu, więc po prostu zakończmy to głosowanie. Bardzo dziękuję. Stwierdzam, że przewodniczącą Komisji Zdrowia została Marta Golbik, przy 24 głosach za, bez głosów wstrzymujących się i bez głosów przeciw.

W związku z wyborem dotychczasowej zastępczyni przewodniczącego Komisji na funkcję przewodniczącej przystępujemy do uzupełnienia składu prezydium Komisji. Pragnę przypomnieć, że Komisja ustaliła liczbę zastępców na 5 osób. Proponuję dokonać wyboru uzupełniającego na funkcję zastępcy przewodniczącej. Czy jest sprzeciw? Nie ma sprzeciwu.

Przypominam, że zwolnione miejsce w składzie prezydium Komisji przysługiwało klubowi Koalicji Obywatelskiej. Przystępujemy do zgłaszania kandydatów.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca, przepraszam bardzo…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

W odniesieniu do tego, bo ewidentnie jest tak, że ten skład nie odzwierciedla tych proporcji, które mamy, jeżeli chodzi o kluby w Sejmie. Ja nie znam procedur i nie wiem, kto decyduje o tym, ilu jest wiceprzewodniczących i czy to jest decyzja samej Komisji, czy to jest decyzja marszałka Sejmu, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

To jest decyzja ustalona pomiędzy klubami na początku kadencji. Kluby ustaliły, że w tej Komisji państwo mają jednego przedstawiciela w prezydium. Mogą państwo złożyć wniosek o rozszerzenie składu prezydium o dodatkowe osoby.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Do prezydium Sejmu.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Do mnie.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

No to chciałbym właśnie zgłosić taki wniosek, tak żeby było proporcjonalnie i żeby był jeszcze jeden przedstawiciel Klubu Parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość i przedstawiciel Klubu Parlamentarnego PSL-Trzecia Droga.

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pani przewodnicząca, chciałabym wzmocnić tę prośbę i przypomnę, że w ubiegłej kadencji Koalicja Obywatelska miała w prezydium dwóch przedstawicieli. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Dla państwa posłów, którzy zgłaszają te wnioski, posłowie, którzy w poprzednich kadencjach mandat poselski pełnili. A zatem, na poziomie prezydium Sejmu zostały dokonane ustalenia podziału pomiędzy poszczególne kluby i na poziomie prezydium. Dzisiaj, jeżeli państwo tę sugestię przekazujecie do prezydium Komisji, to Komisja będzie tylko listonoszem w przekazaniu. Komisja nie ma w tym zakresie, odnośnie do tej umowy wzajemnej, żadnego prezydialnego trybu, w jaki sposób sobie podzieli miejsca w prezydium i jak one zostaną poszczególnym klubom przypisane. A zatem, pani przewodnicząca, ja bym poprosiła o zamknięcie dyskusji na ten temat, przekazanie takiej informacji przez prezydium Komisji w dzisiejszym składzie do marszałka Sejmu, aby tematem zajęło się prezydium Sejmu i abyśmy wnioski, które zostały przyjęte w dyskusji, przekazali do prezydium Sejmu.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Jeszcze raz wytłumaczę. To pomiędzy klubami zostało ustalone na początku kadencji, co oznacza, że są komisje, w których państwo mają po trzech prezydiantów w składzie i warto to mieć na uwadze. Jeżeli tak ustaliły kluby między sobą, no to tak to dzisiaj wygląda. Państwo mogą oczywiście złożyć wniosek o to, żeby rozszerzyć skład prezydium Komisji Zdrowia i na kolejnym posiedzeniu Komisji będziemy rozpatrywać ten wniosek.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Dobrze. Czyli rozumiem, że do pani przewodniczącej. Czy nasza reprezentantka w prezydium może złożyć ten wniosek?

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Tak, może.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

No to fantastycznie. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Poseł Napieralski.

Poseł Grzegorz Napieralski (KO):

Bardzo dziękuję. Pani przewodnicząca, ja chciałbym troszeczkę zmodyfikować pomysł pani poseł Skowrońskiej. To będzie najbardziej skuteczne, jeżeli mogę mieć wniosek do kolegów i koleżanek z Prawa i Sprawiedliwości, żeby nie do prezydium Komisji Zdrowia, tylko bezpośrednio do marszałka Hołowni, żeby to zostało ustalone w ramach prezydium Sejmu. Gdy zostanie wydana zgoda, takie uzupełnienie czy poszerzenie prezydium Komisji można przeprowadzić. I tak jak pani poseł Skowrońska mówiła, żeby…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, nie kombinujmy. Niech wniosek zostanie złożony do prezydium Komisji i wtedy będziemy decydować.

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Myślę, że dla pana marszałka Hołowni ważną rzeczą będzie opinia samej pani przewodniczącej Komisji, więc moim zdaniem ta droga jest bardzo dobra. Czyli do pani przewodniczącej. Prezydium Komisji, moim zdaniem, powinno zaopiniować to pozytywnie i dopiero wtedy, z taką opinią trafić do pana marszałka.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Czy możemy uznać dyskusję za zamkniętą? Jeśli tak, to bardzo proszę o zgłaszanie kandydatów na wiceprzewodniczącego Komisji w celu uzupełnienia składu prezydium Komisji Zdrowia. Pan poseł Napieralski, bardzo proszę.

Poseł Grzegorz Napieralski (KO):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Chciałbym zgłosić na funkcję wiceprzewodniczącego Komisji pana posła Marka Hoka, człowieka bezwzględnie zaangażowanego w kwestie ochrony zdrowia, ale też człowieka, który naprawdę zrobił bardzo wiele dla polskiej onkologii. Myślę, że takie wzmocnienie prezydium będzie bardzo dobre dla całej Komisji. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Czy są inne kandydatury? Nie widzę zgłoszeń. Czy pan poseł wyraża zgodę na kandydowanie?

Poseł Marek Hok (KO):

Tak. Wyrażam zgodę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Kto jest za wyborem pana posła Marka Hoka na funkcję zastępcy przewodniczącego Komisji Zdrowia? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Poproszę o wyniki.

Informuję, że zastępcą przewodniczącej Komisji Zdrowia został pan poseł Marek Hok, przy głosach za – 26, przeciw – 0 i wstrzymujących się – 0. Zapraszamy pana posła do prezydium.

Przystępujemy do realizacji drugiego punktu porządku dziennego. Rządowe sprawozdanie z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2023 r., druk 425, zostało w dniu 3 czerwca 2024 r. skierowane przez marszałka Sejmu do rozpatrzenia przez Komisję Finansów Publicznych. Zgodnie z postanowieniem nr 15 marszałka Sejmu z dnia 13 czerwca 2024 r., komisje sejmowe mają przedstawić Komisji Finansów Publicznych opinie o wykonaniu budżetu we właściwych im częściach budżetowych. Jednocześnie przedstawiona przez prezesa NIK analiza wykonania budżetu państwa i założeń polityki pieniężnej w 2023 r., druk nr 464, w dniu 6 czerwca 2024 r. została skierowana do Komisji Finansów Publicznych i pozostałych komisji sejmowych. Zgodnie z uchwałą nr 40 prezydium Sejmu z dnia 13 czerwca 2023 r., przekazanie przez właściwe komisje sejmowe opinii do Komisji Finansów Publicznych upływa 28 czerwca 2024 r.

Posłowie, członkowie Komisji otrzymali informacje o wykonaniu budżetu przygotowane przez dysponentów części budżetowych, informacje Najwyższej Izby Kontroli o wynikach kontroli wykonania budżetu w tych częściach budżetowych, a także opracowania Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji. Jednocześnie informuję, że wszystkie materiały dostępne są w wersji papierowej oraz zostały przekazane na maile posłów.

Rozpatrywanie sprawozdania z wykonania budżetu w zakresie właściwości Komisji będzie odbywało się w następującym porządku. Pkt 1 – wystąpienie przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta. Pkt 2 – wystąpienie posła koreferenta wyznaczonego przez prezydium Komisji do zreferowanie wykonania poszczególnej części budżetowej. Pkt 3 – wystąpienie przedstawiciela Najwyższej Izby Kontroli. Pkt 4 – pytania posłów, odpowiedzi przedstawicieli dysponentów części budżetowych oraz dyskusja.

Przystępujemy do rozpatrzenia sprawozdania z wykonania budżetu państwa w zakresie działania Komisji. Proszę o wystąpienie przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, na wstępie chciałbym w imieniu ministerstwa pogratulować wyboru na stanowisko przewodniczącej Komisji. Gratulujemy i korzystając z okazji, iż jest wybrana przewodnicząca, zwracam się z gorącym apelem o podpisanie stałych przepustek dla pracowników Ministerstwa Zdrowia, dyrektorów departamentów…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Wiemy o tym, panie ministrze. Będzie to zrobione pewnie dzisiaj.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo. Na pewno usprawni to nam pracę nie tylko tutaj. W wielu miejscach, w posiedzeniach wielu komisji, podkomisji oraz zespołów uczestniczą pracownicy ministerstwa. Dziękuję bardzo.

Szczegółowe omówienie realizowanych zadań w ochronie zdrowia w 2023 r. wymaga uwzględnienia trzech istotnych obszarów mających zasadnicze znaczenie dla funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i zapewnienia wyższej jakości świadczeń, jakimi są rosnące nakłady na ochronę zdrowia, poniesione wydatki na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych uprawnionym do opieki medycznej obywatelom Ukrainy oraz wydatki na przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19.

Nakłady na ochronę zdrowia. Zgodnie z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej na finansowanie ochrony zdrowia w 2023 r. powinny zostać przeznaczone środki w wysokości nie niższej niż 6% PKB ustalonego na podstawie wartości określonej w obwieszczeniu prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, co oznacza, że wydatki te powinny wynieść nie mniej niż 157 300 000 tys. zł. Ostatecznie, zgodnie z ustawą budżetową na 2023 r. oraz projektem planu Narodowego Funduszu Zdrowia, zaplanowano środki na poziomie 165 500 000 tys. zł, to jest o 8 200 000 tys. zł wyższym.

W ciągu roku wydatki te były zwiększane, a ich ostateczne wykonanie wyniosło 184 800 000 tys. zł, co stanowi 7,05% PKB. Oczywiście PKB liczonego według tej zasady n-2, o którym mowa w art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Środki te są o blisko 27 500 000 tys. zł wyższe od wartości referencyjnej roku 2023.

Istotne zadania, które zostały zrealizowane w 2023 r. Przechodząc do omówienia dochodów i wydatków budżetu Ministra Zdrowia zauważam, że w 2023 r. zrealizowano wiele istotnych zadań w zakresie ochrony zdrowia. Mianowicie, przekazano NFZ dodatkowe środki o łącznej wysokości blisko 2 694 500 tys. zł, z tego, w ramach dotacji podmiotowej na sfinansowanie gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej, przekazano 200 000 tys. zł, natomiast kwotę 2 494 500 tys. zł przeznaczono na wzmocnienie funduszu zapasowego NFZ.

Zrealizowano inwestycje budowlane i zakupy inwestycyjne w szpitalach klinicznych, instytutach badawczych na łączną kwotę 729 900 tys. zł. Przekazano LPR środki o łącznej wysokości 321 778 tys. zł, z tego głównie na sfinansowanie działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego i lotniczych zespołów transportu sanitarnego w formie dotacji podmiotowej, w wysokości 234 728 tys. zł oraz 420 262 tys. zł na realizację dwóch programów wieloletnich. To jest „Program wymiany 48 silników i 19 przekładni głównych w latach 2021-2025 w śmigłowcach Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego w Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym" oraz „Program zapobieżenia negatywnym skutkom deficytu pilotów w Śmigłowcowej Służbie Ratownictwa Medycznego oraz modernizacji samolotowego zespołu transportowego w Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym w Warszawie".

Zwiększono liczbę finansowanych specjalizacji odbywanych w trybie rezydentury oraz miejsc specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych oraz diagnostów laboratoryjnych o ok. 1200, a także zwiększono wynagrodzenie zasadnicze rezydentów w dziedzinach nieprioritetowych o ponad 12%, a w dziedzinach priorytetowych średnio o ponad 21%. Kontynuowano działania z zakresu budowy, wdrożenia, rozwoju systemów teleinformatycznych i udostępnienia e-usług pacjentom oraz innym interesariuszom systemu zdrowia w celu poprawy jakości usług medycznych i optymalizacji procesów funkcjonujących w systemie zdrowia przy współudziale Centrum e-Zdrowia.

Wykonanie dochodów. W zakresie wykonania dochodów budżetu ministra zdrowia należy wykazać, że plan dochodów budżetowych według ustawy budżetowej na rok 2023 wynosił ogółem 203 000 tys. zł i został wykonany w kwocie 264 000 tys. zł, to jest w wysokości 130%. Ponad 60% dochodów zostało osiągniętych przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Dotyczyły one głównie podstawowej działalności tej jednostki, to jest wpływów z opłat za zezwolenia, akredytacje oraz opłaty ewidencyjne, odsetek od nieterminowych wpłat z tytułu podatków oraz opłat i wpływów z różnych dochodów, na przykład dochód uzyskany ze sprzedaży wydawnictwa „Farmakopea Polska".

Wykonanie wydatków. W zakresie wykonania wydatków budżetu ministra zdrowia należy wskazać, że plan wydatków budżetowych w części 46 – Zdrowie, według ustawy budżetowej na rok 2023, wynosił 14 192 000 tys. zł, a decyzjami ministra finansów w trakcie roku został zwiększony o kwotę 1 367 000 tys. zł do łącznej wysokości 15 559 500 tys. zł i został wykonany w kwocie 15 236 500 tys. zł, to jest w 97,9%. Dodatkowe środki ponad te, które zostały zaplanowane pierwotnie w rezerwie celowej na zadanie związane z ochroną zdrowia, zostały przyznane między innymi na wpłatę do funduszu zapasowego Narodowego Funduszu Zdrowia, dotację podmiotową dla NFZ oraz zwiększenie subwencji na utrzymanie oraz rozwój potencjału dydaktycznego i badawczego dla uczelni medycznych.

Mając na uwadze, że szczegółowe omówienie kwestii związanych z wykonaniem budżetu działu ochrona zdrowia zostało przedstawione w doręczonej państwu posłom informacji, w tym momencie chciałbym przedstawić państwu informacje dotyczące kilku szczególnie istotnych dla systemu ochrony zdrowia zadań spośród zadań finansowanych przez Ministerstwo Zdrowia w 2023 r.

Do tych zadań należą programy polityki zdrowotnej. W 2023 r. realizowanych było 7 programów polityki zdrowotnej oraz 3 programy wieloletnie dotyczące zadań charakterystycznych dla programów polityki zdrowotnej, które odnoszą się do ważnych zjawisk epidemiologicznych, istotnych problemów zdrowotnych dotyczących danych grup świadczeniobiorców czy też wdrożenia nowych procedur medycznych oraz przedsięwzięć profilaktycznych skierowanych do zdefiniowanej populacji docelowej o określonej chorobie lub o określonym problemie zdrowotnym. Na ich realizację przeznaczono 706 000 tys. zł, czyli 97% planu po zmianach.

W ramach realizowanych programów szczególny nacisk został położony na działania skutkujące wzrostem dostępu do świadczeń zdrowotnych, w tym, w zakresie onkologii, transplantologii oraz chorób układu krążenia. Kontynuowane były świadczenia z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności oraz zabiegi z zakresu terapii wewnątrzmacicznej, a także badania przesiewowe mające na celu ograniczenie umieralności noworodków, niemowląt i dzieci spowodowanej wadami metabolizmu.

Ponadto w ramach realizowanych programów z zakresu krwiodawstwa i krwiolecznictwa szczególny nacisk został położony na zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew i jej składniki oraz zapewnienie opieki i poprawy standardu leczenia chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne. Szczegółowe omówienie tych programów w 2023 r. zostało przedstawione w przedłożonym Komisji sprawozdaniu z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia.

Kolejnym szczególnie istotnym dla systemu ochrony zdrowia zadaniem z zakresu ochrony zdrowia są inwestycje w szpitalach i instytutach badawczych. W dziale ochrona zdrowia w 2023 r. na wydatki majątkowe w szpitalach klinicznych i instytutach zaplanowano środki w kwocie 828 800 tys. zł, z czego wykorzystano 729 900 zł,

to jest 88,1% planu po zmianach. W ramach tych środków realizowanych było 9 inwestycji programów wieloletnich, na które przeznaczono w 2023 r. łącznie 365 300 tys. zł.

Poza programami wieloletnimi w 2023 r. realizowano również 44 inne zadania budowlane, z czego 34 w szpitalach klinicznych i 10 w instytutach badawczych, na które w 2023 r. przeznaczono łącznie 193 400 tys. zł. Ponadto zawarto łącznie 52 umowy na udzielenie dotacji celowej na sfinansowanie zakupów inwestycyjnych, z czego 35 w szpitalach klinicznych oraz 17 w instytutach badawczych, na które wydatkowano 171 200 tys. zł. Środki te przeznaczone zarówno na wymianę wyeksploatowanego sprzętu medycznego do diagnostyki ogólnej i specjalistycznej, jak również na wprowadzenie nowoczesnych urządzeń diagnostyczno-leczniczych, co zdecydowanie posłużyło poprawie jakości poziomu udzielanych świadczeń medycznych. Szczegółowe omówienie programów wieloletnich, inwestycji budowlanych i zakupów inwestycyjnych zrealizowanych w 2023 r. również zostało przedstawione w przedłożonym Komisji sprawozdaniu z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia.

Kolejnym szczególnie istotnym dla systemu ochrony zdrowia zadaniem z okresu ochrony zdrowia jest finansowanie szkolnictwa wyższego i nauki w uczelniach medycznych podległych ministrowi zdrowia. Na zadania z zakresu szkolnictwa wyższego wydatkowane zostały środki w wysokości 2 472 900 tys. zł. Środki te przeznaczone były na subwencje i dotacje dla 9 uniwersytetów medycznych oraz dla Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego na działalność dydaktyczną i badawczą, na pomoc materialną dla studentów i doktorantów, stypendia ministra zdrowia dla cudzoziemców i za wybitne osiągnięcia, nagrody ministra zdrowia dla nauczycieli akademickich oraz wpłaty na Fundusz Kredytowania Studiów Medycznych.

Należy zauważyć, że w trakcie roku subwencja została zwiększona w wyniku decyzji ministra finansów z przeznaczeniem na uzupełnienie środków na podwyżki wynagrodzeń dla pracowników uczelni medycznych, wypłatę jednorazowych dodatków motywacyjnych oraz pokrycie zwiększonych kosztów działalności uczelni w 2023 r. Łącznie środki przekazane uczelniom w 2023 r. były o 121 300 tys. zł wyższe niż w roku 2022.

Na koniec 2023 r. w uczelniach medycznych nadzorowanych przez ministra zdrowia studiowało 61 258 studentów – wzrost w stosunku do poprzedniego roku o 445 – z czego na studiach stacjonarnych 54 071 studentów. W roku 2023 uczelnie medyczne ukończyło 9712 absolwentów studiów stacjonarnych pierwszego stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich – wzrost o 282 osoby – i 533 absolwentów studiów niestacjonarnych pierwszego stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich – spadek o 110 osób. Równocześnie przyjęto na pierwszy rok studiów stacjonarnych 12 558 studentów na studia pierwszego stopnia oraz jednolite studia magisterskie oraz 1463 studentów na studia niestacjonarne.

Konsekwentnie w tym momencie należy wskazać kolejne istotne zadania z zakresu ochrony zdrowia, a jednocześnie istotny etap kształcenia kadr medycznych, mianowicie finansowanie specjalizacji medycznych. Na zadania z zakresu finansowania specjalizacji lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych wydatkowane zostały środki w wysokości 2 682 000 tys. zł, co stanowiło 100% planu. Środki te zostały przeznaczone na szkolenie specjalizacyjne odbywane w trybie rezydentury, w ramach których sfinansowano szkolenia dla 24,5 tys. lekarzy. Wydatkowano na ten cel środki w wysokości 2 674 800 tys. zł. Największa liczba rezydentów kształciła się w specjalnościach: choroby wewnętrzne – 2512, pediatria – 2404, medycyna rodzinna – 2328, anestezjologia i intensywna terapia – 1621 oraz psychiatria – 1532.

Dofinansowanie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. W 2023 r. specjalizację ukończyło 390 922 pielęgniarek i położnych.

Kończąc omawianie wydatków ministra zdrowia zauważam, że w skali tych wydatków również istotne było przekazanie w roku ubiegłym z budżetu ministra zdrowia Narodowemu Funduszowi Zdrowia – jak już na wstępnie przekazałem – środków w łącznej kwocie 2 694 500 tys. zł oraz dokonanie wpłaty do Funduszu Medycznego w wysokości 4 000 000 tys. zł na realizację zadań zaplanowanych do sfinansowania z tego funduszu.

Środki europejskie. W zakresie wydatków na realizację programów i projektów finansowanych z udziałem środków europejskich w 2023 r., w części 46 – Zdrowie środki te wynosiły 1 869 500 tys. zł, z czego ponad 99% stanowiły wydatki zrealizowane w ramach czterech programów. Program operacyjny „Infrastruktura i Środowisko" – 1 251 300 tys. zł, program operacyjny „Wiedza, edukacja, rozwój" – 539 200 tys. zł, program operacyjny „Polska Cyfrowa" – 46 500 tys. zł, Norweski Mechanizm Finansowy – 30 500 tys. zł.

Programy operacyjne POIS oraz POPC ukierunkowane były na wydatki infrastrukturalne i wyposażeniowe, natomiast POWER wspierał głównie wydatki w kapitał ludzki. W ramach pierwszych trzech programów wydatki mogły być ponoszone do końca 2023 r., natomiast w ramach NMF wydatki mogą być ponoszone do 2024 r. Jednocześnie w ich miejsce wchodzić będą wydatki z programów operacyjnych perspektywy finansowej 2021-2027, głównie programy „Fundusze europejskie na infrastrukturę, klimat, środowisko", „Fundusze europejskie dla rozwoju społecznego" oraz „Fundusze europejskie na rozwój cyfrowy".

Budżety wojewodów. Zobowiązany zostałem również do przedstawienia państwu wykonania dochodów i wydatków ujętych w budżetach wojewodów. Tym samym informuję, że w ustawie budżetowej na 2023 r. określony został plan dochodów w dziale ochrona zdrowia, w części 85 – Budżety wojewodów w wysokości 102 300 tys. zł.

Dochody wykonane zostały w wysokości 162 100 tys. zł, czyli 158,6% planu. Wydatki w dziale ochrona zdrowia w budżetach wojewodów zaplanowane zostały w wysokości 3 727 200 tys. zł.

W toku wykonywania budżetu plan został zwiększony do kwoty 4 266 900 tys. zł, to jest o 539 700 tys. zł. Zwiększenie wydatków o tę kwotę dotyczyło głównie wydatków na: staże i specjalizacje medyczne o 231 tys. zł na pokrycie kosztów finansowania staży podyplomowych, w tym kosztów ich obsługi oraz finansowania dodatków dla kierowników specjalizacji; inspekcję sanitarną o 125 518 tys. zł na sfinansowanie podwyżek wynagrodzeń wraz z pochodnymi dla pracowników wykonujących zawód medyczny w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych; szpitale ogólne – 109 302 tys. zł na wydatki inwestycyjne; ratownictwo medyczne – 51 766 tys. zł również na wydatki inwestycyjne. Zrealizowane w 2023 r. wydatki w dziale ochrony zdrowia wynosiły 4 086 600 tys. zł i stanowiły 95,8% planu wydatków po zmianach.

Wydatki związane z pomocą obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa. Niezależnie od omówionego przed chwilą wykonania wydatków zaplanowanych w ustawie budżetowej na 2023 r., Ministerstwo Zdrowia w roku ubiegłym wspierało finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz produktów leczniczych dla obywateli Ukrainy, a także pozostałych zadań realizowanych przez resort zdrowia w ramach ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.

Na zadania te w 2023 r. wydatkowano z funduszy pomocy w części będącej w dyspozycji Ministra Zdrowia środki wysokości 894 800 tys. zł, z tego przede wszystkim 848 000 tys. zł przeznaczono na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych osobom uprawnionym do opieki medycznej. Łączna liczba uchodźców z Ukrainy, którym udzielano świadczeń opieki zdrowotnej w 2023 r., wyniosła 802 244 osoby, z tego kobiety do 18 r.ż. 192 940 osób, kobiety w wieku 18 lat i więcej 332 036 osób, mężczyźni do 18 r.ż. 200 670 osób, mężczyźni w wieku 18 lat i więcej 76 598 osób.

39 000 tys. zł przeznaczono na finansowanie zakupu leków antyretrowirusowych w ramach programu „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV". Leczeniem objęto 3552 uchodźców z Ukrainy, w tym 2216 kobiet, 1336 mężczyzn, w tym 107 dzieci, 129 kobiet w ciąży i 63 noworodki.

4 800 000 tys. zł przeznaczono na finansowanie zakupu czynników krzepnięcia w ramach „Narodowego programu leczenia chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne". Leczeniem objęto 82 uchodźców z Ukrainy, w tym 7 kobiet, w tym pięcioro dzieci, 75 mężczyzn, w tym 37 dzieci.

Wydatki na zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19. Ponadto w 2023 r. kończono również zadania związane z przeciwdziałaniem COVID-19, które wzorem lat ubiegłych były finansowane z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

Z puli środków pozostających w dyspozycji Ministra Zdrowia wydatkowano 82 400 tys. Środki te przeznaczono przede wszystkim na finansowanie kosztów: świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych chorym na COVID-19, podania szczepień przeciwko COVID-19 – 63 900 tys. zł; zakupu szczepionek na COVID-19 – 7100 tys. zł; zadań realizowanych przez Centrum e-Zdrowia – 4900 tys. zł; działań związanych z bieżącym utrzymaniem i obsługą infolinii szczepionkowej – 3300 tys. zł. Szczegółowe omówienie pozostałych kwestii związanych z wykonaniem budżetu działu ochrony zdrowia oraz planów finansowych Agencji Badań Medycznych, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Funduszu Medycznego, Polskiego Laboratorium Antydopingowego i Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie zostało przedstawione w dołączonej państwu informacji. Dziękuję za uwagę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Proszę o wystąpienie posła koreferenta wyznaczonego przez prezydium Komisji do zreferowania wykonania tej części budżetowej. Poproszę o zabranie głosu panią poseł Krystynę Skowrońską.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Dziękuję pani przewodniczącej. Przyłączam się do gratulacji, tak jak pan przewodniczący Piecha składał na ręce prezydium gratulacje wyboru.

Przygotowujemy zwyczajowo opinię Komisji Zdrowia w zakresie wykonania budżetu, która leży w kompetencji Komisji. W tym zakresie, poza samym budżetem zdrowia, są również rzecznicy praw pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. Będę mówiła krócej niż państwo oczekują, znając mnie z pracy w tej Komisji, ponieważ pan minister zaprezentował całe sprawozdanie. Otrzymaliśmy dość obszerny dokument, który wyjaśnia wszystkie wydatki, pokazuje kwoty, które zostały wydane z budżetu i odnosi się do przyjętego planu budżetu w części zdrowie na rok 2023.

Jeżeli mówimy o samej sytuacji księgowej, czyli o zaplanowanych wydatkach, zrealizowanych liczbach, to pan minister wszystko powiedział. W tym zakresie można więc powiedzieć, że będę rekomendowała, żebyśmy od strony finansowej budżet przyjęli. Niemniej jednak warto zwrócić uwagę na prowadzoną dyskusję w roku 2023, w jego końcówce, również po13 grudnia, kiedy to pan minister referował zmiany w Narodowym Funduszu Zdrowia. Chciałabym więc, skupiając się na uwagach i zastrzeżeniach, które chcę wnieść jako poseł koreferent tej Komisji do opinii, która będzie przedkładana Komisji Finansów Publicznych, aby zostały naniesione zastrzeżenia. Powinniśmy o tych zastrzeżeniach pamiętać i zwrócić na to uwagę.

Ja może odczytam, żeby było krótko, a nie opisywane. Jeśli będą pytania do mnie lub do pana ministra w innym zakresie przedstawionego raportu, chętnie odpowiem.

Chciałabym zwrócić uwagę na brak wykorzystania środków z Funduszu Medycznego w sytuacji, gdy występują potrzeby w podmiotach opieki zdrowotnej. Zatem musimy wiedzieć i pamiętać – niskie współfinansowanie z budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia. Dotychczas zwyczajowo – i tu mam jeden dysonans, bo według moich informacji w 2023 r. Narodowy Fundusz Zdrowia otrzymał 200 000 tys. zł, i na to zwracam uwagę, a w 2022 współfinansowanie z budżetu NFZ wynosiło 4 000 000 tys. zł. Jeśli ustalimy sobie tę rozbieżność, to wtedy napiszemy taką informację.

Chcę zwrócić uwagę na to, że w 2021 r. Narodowy Fundusz Zdrowia został zasilony kwotą 5 870 000 tys. zł, a zatem w roku wyborczym przerzucano na nasze składanie się do Narodowego Funduszu Zdrowia dotychczasowe zadania, które były finansowane z budżetu. Przeniesiono do NFZ w ciągu 2023 r. zadania między innymi związane z refundacją leków minus 18, czyli dla młodych osób do 18 r.ż. i dla osób powyżej – i tu mam kłopot – 60 r.ż. a nie 65, ale również ratownictwo medyczne i inne koszty, które zostały przerzucone z budżetu. Ich już nie widzimy w budżecie w stosunku do poprzednich lat, czyli ten ciężar został przeniesiony na naszą składkę w łącznej kwocie 14 500 000 tys. zł.

Chciałabym zwrócić uwagę na jeszcze jedną rzecz. W ciągu ubiegłego roku krok po kroku wydatkowano fundusz zapasowy, tak że celowo określamy ostatnie przeniesienie części funduszu zapasowego na zapłacenie nadwykonań, ale w ciągu całego 2023 r. pomniejszano fundusz zapasowy przeznaczając je na koszty świadczeń. Odnośnie do tej sytuacji na dzisiaj wygląda na to – myślę, że pan minister może się do tego odnieść – że zostaliśmy bez poduszki zabezpieczającej jakiekolwiek dodatkowe potrzeby, które miałby ponieść Narodowy Fundusz Zdrowia. Warto nad tymi elementami i zastrzeżeniami się pochylić, tak aby funkcjonalność zarówno Narodowego Funduszu Zdrowia w wydawaniu na świadczenia, jak i wydatki z budżetu, dawały nam lepszą opiekę. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Proszę o wystąpienie przedstawiciela Najwyższej Izby Kontroli.

P.o. dyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli Marcin Stolarczyk:

Szanowna pani przewodnicząca, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła u ministra zdrowia kontrolę wykonania budżetu państwa w 2023 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonania planu finansowego Funduszu Medycznego...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Jeszcze poprosimy o imię i nazwisko. Dobrze?

P.o. dyrektor departamentu NIK Marcin Stolarczyk:

Marcin Stolarczyk, pełniący obowiązki dyrektora Departamentu Zdrowia.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo.

P.o. dyrektor departamentu NIK Marcin Stolarczyk:

Najwyższa Izba Kontroli oceniła w formie opisowej wykonanie budżetu państwa w 2023 r. w części 46 – Zdrowie oraz negatywnie wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego w roku 2023. Skala i liczba stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości dotyczących udzielania i rozliczania dotacji, wydatkowania środków oraz przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówień publicznych, w naszej ocenie świadczą o niewystarczającym sprawowaniu nadzoru i kontroli nad całością gospodarki finansowej w części 46.

W 2023 r., czyli ponad 3 lata od utworzenia Funduszu Medycznego, stopień zaawansowania realizacji zadań w ramach dwóch subfunduszy, to jest infrastruktury strategicznej i modernizacji podmiotów leczniczych wynosił 1% planu tych subfunduszy. Do końca 2023 r. w ramach tych subfunduszy sfinansowano jedynie zakup pojedynczych sztuk wyrobów medycznych zamiast oczekiwanych zmian infrastruktury strategicznej ochrony zdrowia wpływającej na jakość i dostępność oraz bezpieczeństwo udzielanych świadczeń.

W 2023 r. realizowano działania w ramach subfunduszy rozwoju profilaktyki oraz terapeutyczno- innowacyjnego, jednakże nadal faktycznym wykonawcą większości zadań wykonywanych przez fundusz był Narodowy Fundusz Zdrowia. Powyższe oznacza, że w dalszym ciągu pozostaje aktualna nasza ocena sformułowana w poprzednich latach, która wskazywała na słabość instytucjonalną Ministerstwa Zdrowia dotyczącą realizacji zadań w ramach Funduszu Medycznego.

Konsekwencją powyższych zaniechań było zamrożenie ponad 7 000 000 tys. zł, które w 2023 r. nie trafiły do systemu ochrony zdrowia. Podejmowane przez ministra działania były nieskuteczne i pozostawały bez znaczącego wpływu na rozwój systemu ochrony zdrowia.

Szanowni państwo, Najwyższa Izba Kontroli ponownie poddaje do rozważenia podjęcie stosownych działań legislacyjnych zmierzających do likwidacji Funduszu Medycznego. Ustawa o Funduszu Medycznym nie kreuje nowego źródła przychodów publicznych, a środki przekazywane do tego funduszu są w większości środkami budżetu państwa. 99,9% przychodów Funduszu Medycznego stanowią wpłaty przekazywane

przez ministra zdrowia oraz odsetki od tych wpłat. W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, wydatki budżetu państwa powinny mieć odzwierciedlenie w rzeczywistej realizacji zadań publicznych w danym roku budżetowym a nie polegać jedynie na przesuwaniu środków z budżetu państwa do państwowych funduszy celowych.

Szanowni państwo, jeżeli chodzi o kontrolę prowadzoną w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, celem tej kontroli było dokonanie oceny wykonania budżetu państwa na rok 2023 oraz planu finansowego Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych pod względem legalności, celowości, rzetelności i gospodarności działań podejmowanych przez dysponenta części budżetowej 66 – Rzecznika Praw Pacjenta oraz dysponenta funduszu. Najwyższa Izba Kontroli oceniła w formie opisowej wykonanie budżetu państwa w części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta.

W 2023 r. stwierdziliśmy, iż nastąpił wzrost należności wymagalnych w stosunku do roku poprzedniego. Najwyższa Izba Kontroli negatywnie oceniła działania dotyczące dochodzenia należności prowadzone w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta. NIK pozytywnie oceniła wykonanie budżetu państwa w zakresie wydatków budżetowych.

Najwyższa Izba Kontroli oceniła pozytywnie wykonanie planu finansowego Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych. Stwierdzone nieprawidłowości, w naszej ocenie, miały formalny charakter i polegały na nieterminowym opracowaniu planu finansowego, nieterminowym przekazaniu ministrowi zdrowia sprawozdania z jego realizacji oraz niedochowaniu należytej staranności przy weryfikacji wpłat z tytułu opłat za złożenie wniosku o przyznanie świadczenia kompensacyjnego.

Szanowni państwo, Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, iż nałożenie zadań na Biuro Rzecznika Praw Pacjenta dotyczące obsługi kolejnego funduszu nie przełożyło się na wzrost zatrudnienia. Dodatkowo duża fluktuacja pracowników na przestrzeni roku wpłynęła na wystąpienie nieprawidłowości w toku realizacji zadań przez rzecznika.

Najwyższa Izba Kontroli wniosła o wzmocnienie nadzoru prowadzonej kontroli zarządczej, przede wszystkim w odniesieniu do prawidłowości realizacji postanowień zawieranych umów i realizacji zamówień publicznych. Ponadto Izba zwróciła uwagę na konieczność rzetelnego opracowania sprawozdań i prowadzenia ewidencji księgowej, w tym aktualizacji uregulowań dotyczących rachunkowości w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta.

Jeżeli chodzi o części 46 i 66, to wszystko, natomiast oczywiście mamy jeszcze materiały z kontroli działu 851 – ochrona zdrowia u wojewodów. Jeżeli będą szczegółowe pytania, to poprosimy w tym zakresie... Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Pan dyrektor już omówił część 66, której jeszcze nie rozpoczęliśmy, ale już mamy omówioną. Ja w takim razie, wracając do części 46, otwieram dyskusję w zakresie części 46, ochrona zdrowia. Bardzo proszę, pani przewodnicząca Tomczak.

Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Szanowni państwo, mam pytanie odnośnie do wykonania części 46 budżetu. Mianowicie przed chwilą przedstawiciel Najwyższej Izby Kontroli podkreślił, jakie zastrzeżenie miała NIK dotyczące nieprawidłowości w wydatkowaniu dotacji celowych instytucjom badawczym na cele inwestycyjne. W jaki sposób Ministerstwo Zdrowia planuje zmianę sposobu bieżącego nadzoru nad instytucjami badawczymi? To pierwsze pytanie.

Drugie, w kontekście planu finansowego Funduszu Medycznego. Biorąc pod uwagę właśnie tę negatywną ocenę NIK odnośnie do wykonania planu, czyli tak naprawdę braku wydatkowania środków, czy Ministerstwo Zdrowia planuje inicjatywę ustawodawczą w zakresie likwidacji funduszu i przeniesienia środków do dyspozycji NFZ, na przykład.

Na koniec taka drobnostka, ale chciałabym, żeby to wybrzmiało. Pytanie dotyczące efektywności realizacji programów polityki zdrowotnej. Na przykład, mamy wieloletni program pn. „Narodowa strategia onkologiczna na lata 2022-2030". W jej ramach została zrealizowana kampania edukacyjna „Zdrowie? Ogarniam to!". W tej kampanii wyemitowano 10-odcinkowy serial animowany „Ogar i Rogal" i o ile pierwszy odcinek na platformie YouTube miał 20 tys. wyświetleń, o tyle dziesiąty już tylko niespełna

7 tys. wyświetleń. Jakie to ma przełożenie na zdrowie naszych dzieci? Ja sama jako mama dwóch kilkuletnich córek nigdy w życiu nie słyszałam o tej kampanii ani o tym serialu. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Czy są jeszcze jakieś pytania? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie proszę o odpowiedź na pytania pani przewodniczącej.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo. Odnosząc się do pytań, jeśli chodzi o dotacje celowe udzielane instytutom, to planowana jest nowelizacja ustawy o działalności leczniczej, tak aby była silniejsza podstawa prawna do udzielania tych dotacji, chociaż, zdaniem Ministerstwa Zdrowia, takie dotacje były możliwe do udzielenia. Aczkolwiek bierzemy pod uwagę pewne wątpliwości i jest planowana nowelizacja, która jednoznacznie określi, że będzie można takich dotacji udzielać. Już tak bezpośrednio będzie to zapisane.

Odnośnie do planu finansowego Funduszu Medycznego, to oczywiście jest problem, o którym już rozmawialiśmy podczas obrad Komisji Zdrowia na początku roku. Jak najbardziej wykonanie planu finansowego, w ogóle zadań Funduszu Medycznego, oceniamy negatywnie. Na koniec ubiegłego roku w kasie funduszu pozostało 7 300 000 tys. zł. W tej chwili mogę powiedzieć, że na 26 czerwca tych pieniędzy jest 6 460 500 tys. zł. Oczywiście w grudniu będzie przekazana kolejne dotacja, to znaczy wpłata z budżetu państwa w wysokości 4 000 000 tys. zł.

Mogę powiedzieć, że w tym roku, po raz pierwszy w historii istnienia funduszu, planujemy wydatki większe niż wpływy. To znaczy, może one planowane kiedyś były, tylko nigdy nie były zrealizowane, ale planujemy 5 301 000 tys. zł wydać w tym roku. Na 25 czerwca wydaliśmy 1 143 260 tys. zł, więc planowany stan końcowy na rok 2024 jest w wysokości 6 302 000 342 tys. zł. Zatem i tak bardzo dużo tych pieniędzy zostanie w kasie funduszu, chociaż mniej niż w zeszłym roku. No i trzeba uwzględniać jeszcze 4-miliardową dotację, która będzie miała miejsce. Następuje więc przyspieszenie w realizacji zadań Funduszu Medycznego.

Odnośnie do postulatu likwidacji funduszu, w tej chwili nie są prowadzone takie prace. Uważamy również, że obecnie takiej możliwości nie będziemy mieli, ponieważ, jak pamiętamy, Fundusz Medyczny był wprowadzony decyzją czy z pomysłu pana prezydenta, w okresie oczywiście kampanijnym, jako dodatkowe finansowanie ochrony zdrowia, co nie pokrywa się z rzeczywistością, gdyż to są pieniądze wyodrębnione i będące częścią tej kwoty nakładowej, która mówi, ile należy wydać pieniędzy. Nie są to więc dodatkowe pieniądze, poza tym co jest przeznaczone na finansowanie ochrony zdrowia. Jest to po prostu fundusz, który w inny sposób wydaje, innymi metodami, innymi zasadami się kieruje i pewnie w założeniu miał uprościć proces udzielenia dotacji, finansowania różnych zadań. Natomiast to, że zostało te ponad 7 300 000 tys. zł na koniec ubiegłego roku wskazuje na to, że jednak tego zadania nie spełnił.

Czy to jest dobrze, że w ten sposób są wydatkowane te pieniądze? No, taki jest w tej chwili mechanizm. Te pieniądze są. Ministerstwo robi wszystko, żeby przyśpieszyć wydatkowanie tych środków, gdyż zgadzamy się z Najwyższą Izbą Kontroli, iż nieprzekazywanie tych pieniędzy do systemu jest błędem, jest nieprawidłowością, ale bardzo trudno jest w ciągu kilku miesięcy nadrobić te lata, kiedy mało się w tym zakresie wydarzyło. Na pewno w następnych latach będą zwiększane te wydatki i te pieniądze zostaną zrealizowane. To jest pewne, że osiągniemy ten efekt.

Natomiast, czy fundusz będzie dalej istniał, powiedzmy w przyszłym roku, to myślę, że wrócimy do tej rozmowy czy ten typ wydatkowania i istnienie tego funduszu rzeczywiście jest niezbędne dla ochrony zdrowia. Wydaje się, że niekoniecznie. To jest pewna forma, która została przyjęta, tak jak mówię, decyzją oczywiście Sejmu, Senatu i rządu, ale głównie z inspiracji pana prezydenta. I może na tym zakończę komentowanie tej sytuacji.

Efektywność programów polityki zdrowotnej. Oceniamy ją bardzo różnie. Są programy, które były trafione, odnoszą efekty i są takie, które rzeczywiście powstawały

być może z potrzeby chwili, z jakiegoś problemu, który próbowano rozwiązać czy pokazać jakąś inicjatywę w rozwiązywaniu. Jedne można oceniać pozytywnie, drugie negatywnie.

Jesteśmy też przed dużymi zmianami w zakresie np. „Narodowego programu zdrowia", który kończy się w przyszłym roku. Tutaj będziemy również zajmowali się tym, w jaki sposób realizować ten narodowy program. Jest wiele rzeczy, wiele środków, które są realizowane i wydawane jako ogólnie rzecz ujmując profilaktyka, jako zadania zdrowia publicznego. My oceniamy, że dotychczasowe lata, mimo wielu różnych inicjatyw, nie przyniosły efektów w zdrowiu publicznym takich, jakich byśmy oczekiwali. Dlatego na pewno dużo z tych inicjatyw ulegnie zmianie, reformie, być może przeniesieniu środków.

Tak więc ta praca jest wykonywana i oceniamy – no, nie chcę wchodzić w szczegóły – różnie. Są zakresy, w których można powiedzieć, że udało się zrobić wiele i są takie, które jednak prawie całkowicie były pomijane, mimo tego, że teoretycznie jakieś środki były przekazywane.

Tutaj możemy podać jako taki przykład nowego programu, który został wprowadzony, leczenie niepłodności metodą in vitro – 500 000 tys. zł rocznie. Jest to przykład innego sposobu wydatkowania tych pieniędzy z bezpośrednim efektem, który mamy zamiar, oczywiście po kilku miesiącach, konkretnie 9 najwcześniej, zaobserwować. To nie są tak odległe programy, które po bardzo wielu latach mają przynieść efekt, a tych efektów jednak nie widzieliśmy. Tak więc zgadzam się z krytyczną oceną, chociaż, tak jak mówię, w niektórych przypadkach byłaby ona być może krzywdząca. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję, panie ministrze. Pani poseł Skowrońska chce jeszcze zabrać głos.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Po pytaniach. po tej dyskusji i po udzieleniu odpowiedzi przez pana ministra, sformułowaniu opinii przez Najwyższą Izbę Kontroli, chciałabym zmodyfikować projekt opinii, który przyjmuje Komisja Zdrowia, dotyczący wykonania budżetu, tak aby w pkt 9 skreślić „Fundusz Medyczny" i dopisać „po zastrzeżeniach", że w części Fundusz Medyczny ocena Komisji jest negatywna z powodu niewykorzystania środków w wysokości 7 000 000 tys. zł.

O zakresie funkcjonowania Funduszu Medycznego, o aksjologicznym podłożu jego powstania mówił pan minister. Wszyscy resztę pamiętamy. Przekazywane są środki z budżetu, ustawa zmieniona, konflikt na linii prezydent – szef telewizji przy rodzeniu się tego funduszu i ten fundusz nie został wykorzystany w sytuacji, kiedy wydrenowano wszystkie środki w Narodowym Funduszu Zdrowia, w funduszu zapasowym. Istnieją duże potrzeby a ustawowe zasady funkcjonowania opisane w nim nie były na tyle dostępne, aby te środki można było przeznaczyć na cele, które zdaniem resortu zdrowia są potrzebne i przeznaczone, z tą modyfikacją. Wszystkich, którzy by chcieli krytykować tę opinię, że ona w stosunku do działań w roku 2023 jest niezwykle delikatna w ocenie, ale pokazująca wszystkie występujące problemy związane z tą częścią budżetu.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję pani poseł. Wniosek wpłynął do prezydium Komisji.

Przystąpimy teraz do rozpatrzenia części 66. Bardzo proszę o wystąpienie przedstawiciela Rzecznika Praw Pacjenta.

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Dziękuję bardzo pani przewodnicząca. Bartłomiej Chmielowiec, rzecznik praw pacjenta. Wysoka Komisjo, przedstawiając sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta za 2023 r., po pierwsze, pragnę wskazać, że dochody budżetowe wykonane w roku 2023 były wyższe w stosunku do roku 2022 o kwotę 417 000 tys. zł i głównie były to kary obowiązkowo nałożone na podmioty z tytułu niewykonania decyzji w zakresie postępowań o naruszenie zbiorowych praw pacjenta.

Wydatki budżetowe zostały określone w ustawie budżetowej na 2023 r. w wysokości 17 800 tys. zł. W tej grupie 73% wydatków bieżących stanowiły wydatki na wynagrodzenia wraz z pochodnymi.

Stan zatrudnienia na dzień 31 grudnia 2023 r. wyniósł 107 etatów i w tym miejscu pragnę wskazać – co zresztą też w swoim protokole pokontrolnym wskazała Najwyższa Izba Kontroli – na poważne trudności, które występowały w 2023 r., jeśli chodzi o nabory, jeśli chodzi o zatrudnianie pracowników i utrzymanie tych pracowników, na co miały wpływ w głównej mierze czynniki zewnętrzne i presja płacowa, która występuje na rynku pracy w tym obszarze, jeżeli chodzi o sektor ochrony zdrowia. Jeżeli chodzi o wydatki pozapłacowe, największą część stanowiły opłaty związane z najmem budynku, zakupem materiałów i wyposażenia a także zakupem energii elektrycznej.

W 2023 r. były realizowane także programy współfinansowane ze środków europejskich. Była to kontynuacja projektu „Po pierwsze pacjent – działania Rzecznika Praw Pacjenta na rzecz poprawy jakości usług zdrowotnych" w ramach programu operacyjnego „Wiedza, edukacja, rozwój", współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

W ramach tego projektu zrealizowano 6 zadań. Zadanie nr 1, szkolenie z zakresu ochrony praw pacjenta – 60 szkoleń z łączną liczbą 1454 osób. Zadanie nr 2, kontakt z pacjentem – 60 szkoleń z zasad dobrej komunikacji. Zadanie nr 3 – 48 szkoleń z procedur i standardów przestrzegania praw pacjenta w podmiotach leczniczych. Zadanie nr 4 – 19 tematów szkoleniowych pracownika Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Zadanie nr 5 – zakupiono platformę e-learningową wraz z 15 modułami szkoleniowymi, która została udostępniona ponad 400 podmiotom leczniczym i sukcesywnie jest udostępniana kolejnym oraz zadanie nr 6, szkolenie rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Wśród najważniejszych działań w 2023 r., które chciałbym podkreślić, to, po pierwsze, kontynuacja działań związanych z Funduszem Kompensacyjnym Szczepień Ochronnych, a także powołaniem dwóch dodatkowych funduszy – funduszu zdarzeń medycznych i funduszu badań klinicznych – jak również nowe kompetencje w zakresie bezpieczeństwa pacjenta, czyli zbierania informacji o zdarzeniach niepożądanych, a także prowadzenia na tej podstawie raportów i analiz. Te unormowania weszły w życie z dniem 6 września 2023 r.

Wysoka Komisjo, teraz chciałbym pokrótce przedstawić najważniejsze elementy trzech funduszy. Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych, państwowy fundusz celowy, który został utworzony 27 stycznia 2022 r. Ze środków funduszu wypłacane są świadczenia kompensacyjne przyznawane na rzecz osób, które w wyniku szczepienia ochronnego doznały poważnych działań niepożądanych.

Przychodami funduszu w 2023 r. były wpłaty pochodzące od podmiotów, które zawarły ze Skarbem Państwa umowę na realizację dostaw szczepionek do przeprowadzania szczepień ochronnych obowiązkowych. Łączna wartość wypłaconych świadczeń kompensacyjnych, jeśli chodzi o ten fundusz szczepień ochronnych, wyniosła w 2023 r. prawie 1500 tys. zł. i objęła łącznie 59 wypłat, a od początku funkcjonowania funduszu to jest łącznie ponad 5000 tys. zł wypłaconych kwot i ponad 250 osób, które takie kwoty otrzymały.

Fundusz Kompensacyjny Badań Klinicznych został utworzony 14 kwietnia 2023 r. Przychodami funduszu były wpłaty od sponsorów z tytułu każdego wniosku o wydanie pozwolenia na badanie kliniczne. Ten fundusz działał niecałe 8 miesięcy. Tutaj jeszcze nie dokonaliśmy żadnych wypłat. To też jest związane ze specyfiką działania tego funduszu i prowadzonych badań klinicznych. Badania kliniczne są rozciągnięte w czasie, więc potencjalne zdarzenia niepożądane, które mogą powstać, też są odłożone w czasie.

Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych został utworzony 6 września 2023 r. Przychodami funduszu był odpis z planowanych należnych przychodów z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne. Niezbędne do działania funduszu były rozporządzenia wykonawcze. Tu chciałbym serdecznie podziękować Ministerstwu Zdrowia, w szczególności pani minister Izabeli Leszczynie, za to, że wspólnie i w porozumieniu te rozporządzenia właśnie weszły w życie. Zostały znacząco podniesione kwoty jednostkowe, jeśli chodzi o możliwość pokrycia szkód z tytułu zdarzeń medycznych dla poszczególnych pacjentów i mogę powiedzieć, że w ciągu tygodnia od działania tego funduszu podjąłem decyzję o wypłacie już ponad 1000 tys. zł na rzecz pacjentów, którzy doznali tego typu zdarzeń medycznych potocznie określanych mianem błędów medycznych.

Widzimy, że tych świadczeń będzie przybywać. Obecnie procedujemy kolejne wnioski. Tych wniosków zostało złożonych łącznie ponad 600.

Jeżeli chodzi o te najczęstsze, te najważniejsze działania w pozostałych obszarach, to było to prowadzenie postępowań w sprawie praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjenta. W 2023 r. wszczęłem ponad 319 postępowań i wydałem jednocześnie 303 decyzje. Te postępowania są bardzo podobne, zbliżone do postępowań o naruszenie zbiorowych praw konsumentów. Są skomplikowane, wymagające niejednokrotnie wiedzy medycznej, eksperckiej. Tu posiłkujemy się opiniami głównie konsultantów krajowych, konsultantów wojewódzkich, ale także opiniami Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Ministerstwa Zdrowia i innych instytucji związanych z ochroną zdrowia.

To co chcę podkreślić, to w ciągu ostatnich 5 lat wydałem ponad 1100 decyzji, jeżeli chodzi o naruszenie zbiorowych praw pacjenta. Tylko w trzech sytuacjach te decyzje zostały prawomocnie uchylone przez Naczelny Sąd Administracyjny. We wszystkich pozostałych zostały one utrzymane i są prawomocne, co w mojej ocenie potwierdza również wysoką jakość tych decyzji od strony formalno-prawnej, od strony merytorycznej.

Uczestniczyliśmy również w sprawach cywilnych dotyczących naruszenia praw pacjenta. Wspieramy pacjentów w indywidualnych sprawach. Z oczywistych względów nie jesteśmy w stanie uczestniczyć w każdym postępowaniu cywilnym. Skupiamy się na tych, które są najbardziej skomplikowane i na tych, w których uczestnikami postępowania są osoby nieporadne, starsze, małoletnie lub osoby z niepełnosprawnością. W 2023 r. toczyły się 93. postępowania cywilne z udziałem Rzecznika Praw Pacjenta.

Prowadziliśmy również postępowania indywidualne, wyjaśniające, te, o których czasami również głośno w mediach masowego przekazu. Tych postępowań prowadzonych było ponad 3,5 tys. Z tego 3,3 tys. było prowadzonych na wnioski pacjentów lub osób działających w ich imieniu, a 264 postępowania zostały wszczęte z mojej inicjatywy, właśnie na podstawie informacji przekazanych przez środki masowego przekazu.

W okresie sprawozdawczym, w 296 podmiotach leczniczych stacjonarnej opieki psychiatrycznej i terapii uzależnień pracowali rzecznicy praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Czyli ponad 22 tys. pacjentów było objętych również wsparciem ze strony rzecznika praw pacjenta szpitala psychiatrycznego.

Szanowna pani przewodnicząca, w związku z tym, że pan dyrektor z Najwyższej Izby Kontroli przedstawił również ocenę NIK – w głównej mierze ta kwestia dotycząca zastrzeżeń odnośnie do dochodzenia należności – to pozwolę sobie bardzo krótko do tego się odnieść. Oczywiście przyjmujemy te wszystkie wnioski, które zostały przedstawione. One są już zrealizowane albo są w trakcie realizacji, niemniej jednak pragnę wskazać tutaj, że jeśli chodzi o te zastrzeżenia w zakresie dochodzenia należności, czyli dochodzenia kar, które zostały nałożone za nierealizowanie decyzji, w naszej ocenie – mamy tu wątpliwości – można z nimi polemizować. Powiem, dlaczego.

Mianowicie ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta pozwala nałożyć karę dopiero wówczas, kiedy podmiot leczniczy nie wykonał decyzji Rzecznika Praw Pacjenta. W mojej ocenie, tę sytuację należy poprawić wzorem uregulowań, które funkcjonują chociażby, jeżeli chodzi o prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Spotykamy się już z sytuacjami, w których podmiot leczniczy zajmujący się działalnością tak zwanych receptomatów otrzymał od nas decyzję o zakazie określonych praktyk, po czym natychmiast zaprzestał tej działalności i założył nową spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością i wznowił swoją działalność jako nowa spółka. My nie możemy nałożyć kary na ten pierwotny podmiot, dlatego że ustawa mówi o tym, że najpierw wydajemy decyzję zakazującą określonych praktyk i dopiero później, po niezrealizowaniu tej decyzji możemy nałożyć karę. Uważam, że od razu powinniśmy mieć możliwość nałożenia kary finansowej w sytuacji, kiedy taką decyzję wydajemy, analogicznie – tak jak powiedziałem – jak ma to chociażby prezes URE, UKE czy prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

To przekłada się również na kwestię dochodzenia kar. Skoro ustawodawca przewidział, że nie możemy od razu nałożyć kary finansowej, to uważam, że konsekwentni powinniśmy być również, jeżeli chodzi o dochodzenie tych należności. Dlatego też przytaczaliśmy argumentację o tym, że kiedy wydajemy już decyzję o nałożeniu kary, podmioty

lecznicze oczywiście zaskarżają tę decyzję do sądu administracyjnego wraz z wnioskiem o wstrzymanie wykonania tej decyzji. W związku z tym mieliśmy tutaj wątpliwości, czy mamy konsekwentnie dochodzić tych należności czy jednak poczekać na rozstrzygnięcie sądu administracyjnego, który rozpatrzy ten wniosek o wstrzymanie wykonania tej decyzji. Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli, powinniśmy dochodzić od razu tych należności i tak będziemy konsekwentnie robić.

Niemniej jednak, z tym związanych jest wiele wątpliwości. Chociażby taka wątpliwość, że obecnie jesteśmy na etapie dochodzenia egzekwowania kary od spadkobierców osoby, która prowadziła indywidualnie daną placówkę leczniczą, i tutaj również nie mamy jednoznacznego stanowiska. Występowaliśmy do Ministerstwa Finansów i takiego jednoznacznego stanowiska nie otrzymaliśmy. I tu również są pewne wątpliwości o charakterze prawnym. Niemniej jednak chcę podkreślić, że jeśli chodzi o dochodzenie należności, w kontrolowanym okresie nie wystąpiły jakiekolwiek należności, które by uległy przedawnieniu, nie było żadnych, które by podległy umorzeniu czy też takich, które można byłoby uznać za nieściągalne. Zastrzeżenia Najwyższej Izby Kontroli dotyczyły tego, że powinniśmy dochodzić bardziej energicznie i szybciej, nie czekając na rozpatrzenie przez sąd administracyjny wniosku o wstrzymanie wykonania decyzji. Tak jak powiedziałem, tak konsekwentnie będziemy robić.

Na koniec chciałbym wszystkim paniom posłankom i panom posłom podziękować po raz kolejny za akceptację budżetu na 2024 r. Mówimy o 2023, kiedy budżet był na poziomie 18 000 tys. zł. Dzięki między innymi państwu budżet na 2024 r. to jest 26 000 tys. zł i mam nadzieję – co też podkreśliła Najwyższa Izba Kontroli, że wystąpiła fluktuacja, została zwiększona liczba zadań, a nie zwiększono zatrudnienia właśnie z uwagi na brak środków – że te wszystkie elementy, te wszystkie kwestie, dzięki państwa decyzji, zwiększonemu budżetowi i dzięki rządowi pana premiera Donalda Tuska zostaną pozytywnie zakończone. Już teraz prowadzimy nabory z pozytywnym skutkiem i poziom fluktuacji również znacząco się zmniejszył. Dziękuję serdecznie, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję i proszę o przedstawienie koreferatu pana przewodniczącego Marka Hoka.

Poseł Marek Hok (KO):

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, pan minister Chmielowiec bardzo dokładnie i szczegółowo omówił wykonanie budżetu, jak również zadania wynikające z pracy Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Podsumowując, wykonanie budżetu w części 66 nie budzi większych zastrzeżeń. Wykonanie planu finansowego Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych w roku 2023 przebiegało prawidłowo. Natomiast Fundusz Kompensacyjny Badań Klinicznych, jak i Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych zaczęły funkcjonować dopiero w roku 2023, w związku z tym w tym roku gromadzone były właściwie środki na rozpoczęcie działalności. Wydatki były przeznaczone na zakupy inwestycyjne i organizację obsługi tych funduszy. Reasumując, wykonanie budżetu w części 66 – Rzecznika Praw Pacjenta nie budzi większych zastrzeżeń. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Przystępujemy do dyskusji. Czy są pytania odnośnie do tej części budżetu? Bardzo proszę, pani poseł Krystyna Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Chciałabym, Wysokie Prezydium, przypomnieć, że Rzecznik Praw Pacjenta został powołany w 2009 r. Miałam okazję prezentować ten projekt ustawy z budżetem w wysokości 2000 tys. zł. Dzisiaj pan rzecznik powiedział, że środki przeznaczone na Rzecznika Praw Pacjenta to kwota 26 000 tys. zł. Uprzejmie poprosiłabym o prostą rzecz – na tym etapie nie mam, niemniej jednak Komisja Finansów Publicznych będzie rozpatrywała opinię – niezwykle ważną, o której pan rzecznik powiedział. Nie ma żadnej sytuacji, gdzie są zobowiązania przedawnione. To jest rzecz ważna, ale gdyby pan minister pokusił się o ocenę efektywności działań, to będę wdzięczna. Taki element dotyczący

efektywności podejmowanych działań w kontekście tego, o czym powiedział pan przewodniczący Hok, nałożenia nowych zadań. Jeżeli państwo oceniacie się, to jak efektywnie realizowane są ustawowe zadania, które zostały nałożone na Rzecznika Praw Pacjenta. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Czy ktoś jeszcze ma pytania? Nie widzę zgłoszeń. Bardzo proszę o odpowiedź.

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Oczywiście pani poseł, przygotujemy takie zestawienie na potrzeby Komisji Finansów Publicznych.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Pani poseł Skowrońska złożyła wniosek o negatywną opinię do Funduszu Medycznego ze względu na niewykorzystanie środków w wysokości 7 000 000 tys. zł. Poddaję pod głosowanie wniosek o negatywne zaopiniowanie sprawozdania z wykonania budżetu państwa w zakresie państwowych funduszy celowych – Fundusz Medyczny. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za negatywną opinią dotyczącą Funduszu Medycznego? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Za -11 posłów, przeciw – 4, nikt się nie wstrzymał. Stwierdzam, że wniosek pani poseł Skowrońskiej przeszedł.

W związku ze złożonymi zastrzeżeniami pani poseł Krystyny Skowrońskiej, dotyczącymi braku wykorzystania środków z Funduszu Medycznego w sytuacji, gdy występują potrzeby w podmiotach opieki zdrowotnej, niskie współfinansowanie z budżetu NFZ – 200 000 tys. zł, gdy w 2021 r. to było 5 870 000 tys. zł – oraz przeniesienie do NFZ dotychczasowych zadań związanych z refundowaniem recept – leki poniżej 18 i powyżej 65 r.ż. – ratownictwa medycznego i innych – koszt przeniesionych zadań to kwota 14 500 000 tys. zł – poddaję pod głosowanie wniosek o pozytywne zaopiniowanie wraz z zastrzeżeniami, które przed chwilą odczytałam, sprawozdania z wykonania budżetu państwa za rok 2023 w zakresie reszty ochrony zdrowia.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Za było 15 posłów, nikt nie był przeciw i nikt się nie wstrzymał. Stwierdzam, że wniosek o pozytywne zaopiniowanie wraz z zastrzeżeniami sprawozdania z wykonania budżetu państwa za rok 2023 w zakresie reszty ochrony zdrowia uzyskał pozytywną opinię Komisji.

Poddaję pod głosowanie wniosek o pozytywne zaopiniowanie sprawozdania z wykonania budżetu państwa za rok 2023 w zakresie części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta wraz z funduszami. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za było 15 posłów, nikt nie był przeciw i nikt się nie wstrzymał. Stwierdzam, że wniosek o pozytywne zaopiniowanie sprawozdania z wykonania budżetu państwa za rok 2023 w zakresie części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta uzyskał pozytywną opinię Komisji Zdrowia.

Po zapoznaniu się ze szczegółowymi informacjami dysponentów części budżetowych, wysłuchaniu stanowiska Najwyższej Izby Kontroli oraz w wyniku przeprowadzonej dyskusji i głosowań, stwierdzam, że Komisja Zdrowia zaopiniowała poszczególne części budżetowej i uchwaliła opinię nr 4 dla Komisji Finansów Publicznych. Proponuję, aby Komisja upoważniła posłankę Krystynę Skowrońską do przedstawienia opinii na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych. Bardzo proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Chciałabym przed głosowaniem stwierdzić, że wyrażam zgodę, ale jedna rzecz, pani przewodnicząca – mylnie wpisałam 65 lat w refundację leków. Powinno być 60. Taką oczywistą omyłkę chciałabym sprostować w opinii. Myślę, że ona nie waży na tym, iż państwo tak zrozumieli tę uwagę. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze. To trafi do opinii. Czy ktoś jest przeciw? Czy są inne kandydatury? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia Komisji.

Zamykam posiedzenie Komisji.